

平成27年度全国結核対策推進会議に参加して



(前)山形県立保健医療大学

柴田 ふじみ

〈はじめに〉

今年度は「結核に関する特定感染症予防指針の改定に向けて～これから行うべき結核対策とは～」のテーマで、全国結核対策推進会議が開催されたので概略を報告する。

〈講演〉

1. 「予防指針の改定に向けて」

結核研究所 大田正樹氏

- ・予防指針が適用されて5年目となる本年に再検討する項目は①病原体サーベイランスの実施体制の整備、②服薬支援(DOTS)、③BCG接種、④管理健診等で、現行の結核対策を踏まえた上で指針を見直すこととする。
- ・改定版ストップ結核ジャパンアクションにおいて、2020年までに日本を罹患率10.0以下の低まん延国となることを目指すことを宣言した。

2. 「IGRAの最新情報」

結核研究所 森 亨氏

- ・結核感染診断技術はコッホによるツベルクリンの発見から、T-SpotTB承認へと続いている。
- ・IGRA応答の関連特性として、暴露から陽転までの期間(Window period)を考慮し最終接触から2～3カ月後の検査で陽性率が非常に高い場合は「6カ月後」にIGRAの再検査を推奨する。
- ・更なる管理として精度管理の設計・導入(QFT精度保障研究会等)を実施していく。

3. 「医療基準の改定について」

複十字病院 吉山 崇氏

- ・2016年の改定で、LVFX(クラビット)が抗結核薬に追加された。INH又はRFPが使用できない場合、LVFXはPZA—SM—EBの次に用いられる。
- ・MDR治療期間はINHが使える又は使えなくても3剤以上感受性薬を併用できる場合は菌陰性化後18カ月とする。(根拠：結核病学会勧告)

〈シンポジウム〉

テーマ「在宅医療における高齢者結核患者の支援」

1. 南岡山医療センターの河田典子氏は、結

核医療に関する相談対応について報告。結核専門医療機関の減少と偏在化という問題点に対して、身近な医療機関での結核医療を継続するため「岡山晴れ晴れDOTS手帳」の導入、「結核医療相談・技術支援センター」を開設することで不安や疑問に対応していることを強調された。

2. 長崎みなとメディカルセンターの染田百合子氏は、多職種の専門性を活かした退院前のDOTSカンファレンスについて報告。長崎県は結核入院患者の86%は70歳以上である。入院が長期化する中で患者を包括的に捉えるために看護チームやカンファレンスによる情報を共有し、治療の完遂を目指している。
3. 千葉県友愛薬局小金原店の秋元義幸氏は、薬局DOTSが果たす在宅医療の役割について報告。在宅訪問により薬局DOTSを行っている。支援の内容はお薬カレンダー、服薬手帳(さわやか手帳)の確認、患者状態等の確認、薬剤管理・服薬支援等、地域に密着した活動をしている。
4. 東京都西多摩保健所の糸川須美氏は、患者支援における関係機関との連携について報告。高齢結核患者は結核以外にも様々な課題を抱えていることが多い。本人との信頼関係を築ける人を多く作り、人とつながりながら支援のバトンを丁寧に渡していく。

〈おわりに〉

最新の結核の情報を学べる最も良い機会が「結核対策推進会議」である。2020年まで「低まん延国」を目指すためには、学生等の若い年齢層に結核をもっと知ってもらうための活動が必要である。



シンポジストの皆さん